विषय: सिकलसेल ग्रस्त कुंटूंबाचा समाजशास्त्रीय अभ्यास विशेष संदर्भ नांदेड व हिंगोली जिल्हा

स्वामी रामानंद तीर्थ मराठवाडा विद्यापीठ, नांदेड

सामाजिक शास्त्रे विद्याशाखेअंतर्गत समाजशास्त्र विषयांतील
पी.एच.डी.पदवीसाठी सादर करावयांचा शोधप्रबंधाचा आराखडा

संशोधक

सरपाते आशा शिवाजीराव

एम.ए.एम.एड.नेट (समाजशास्त्र)

मार्गदर्शक

प्रा.डॉ.बी.आर.भोसले

सहाय्यक प्राध्यापक

पदवी व पदव्युत्तर

समाजशास्त्र विभाग

यशवंत महाविद्यालय, नांदेड

मार्च 2018

अनुक्रमणिका

अ.क्र.	विषय
1	प्रास्तावना
2	समस्या सुत्रण
3	संशोधनाचा उद्देश
4	गृहितके व उपकल्पना
5	संशोधनाची व्याप्ती
6	संशोधनाच्या मर्यादा
7	साहित्य परिक्षण व महत्व
8	अध्ययनाचे क्षेत्र
9	नमुना निवड
10	तथ्य संकलन पध्दती
11	तथ्य प्रक्रिया
12	सारणीकरण व तथ्य विश्लेषण
13	संशोधन आराखडा
14	निष्कर्ष व उपकल्पनांचे परिक्षण
15	सुचना व उपायोजना
16	प्रकरणीकरण
17	संदर्भ ग्रंथ सूची

विषयः सिकलसेल ग्रस्त कुंटूंबाचा समाजशास्त्रीय अभ्यास विशेष संदर्भ नांदेड व हिंगोली जिल्हा

1) प्रास्तावना :

समाजशास्त्र हे मानवी वर्तनाचा अभ्यास करणारे शास्त्र असल्यामुळे जीवनाच्या विविध पैलूंचा अभ्यास यात केला जातो उदा :- संस्कृती, रुंढी, पंरपरा, मुल्य, प्रमाणके वगैरे त्याचप्रमाणे सामाजीक संस्था, स्तरीकरण इत्यादी.

कोणत्याही समाजाचे सुदृढ आरोग्य हे त्यासमाजातील लोकांच्या सांस्कृतीक पातळीवर जसे अवलंबुन तसेच आर्थीक नी सामाजीक परिस्थितीवर सुध्दा अवलंबुन असते. व्यक्तीचे आरोग्य हे तिच्या सवयी आणि आर्थिक परिस्थीवर अवलंबुन असते. व्यक्तीच्या उत्तम आरोग्यासाठी सकस आहाराची जशी गरज असते तसेच शुध्द पाणी सभोवतालची भौगोलीक आणि सामाजीक वातावरण सुध्दा गरजेचे असते. फळ - भाज्या,दाळी,मास, अंडी, गहु, ज्वारी, वगैरे या सर्व पौष्टीक पदार्थातुन आणि सकस आहारातून व्यक्तीचे आरोग्य सुदृढ राहाते. हे पौष्टीक पदार्थ न मिळाल्यास व्यक्ती आजाराला बळी पडतो.

आजार ही संकल्पना सर्वसामान्याशी परिचित आहे. कारण आजार हा विश्वव्यापी आहे. फार तर आजाराचे स्वरुप वेगवेगळे असु शकेल त्याची कारणे वेगवेगळी असतील आजार हा दोन प्रकारचा असू शकतो. एक म्हणजे साधा आणि दुसरा गंभीर स्वरुपाचा आजार. साध्या किंवा कीरकोळ आजारातून व्यक्तीची मुक्तता लवकर होऊ शकेल. तर काही आजार व्यक्तीस बरा होण्यास अधिक कळ लागतो.

आजारहा सर्वसामान्य पणे दोन प्रकारचा असतो 1 शरिरीक स्वरुपाचा 2. मानसीक स्वरुपाचा आजार या संकल्पनेविषयी थोडक्यात विवेचन केल्यानंतर आजार

म्हणजे नेमके काय ? हे पाहाणे महत्वाचे ठरेल. ``आजार म्हणजे व्यक्तीच्या आरोग्यात झालेला बिघाड होय,`` अशी सर्वसाधारपणे आजाराची व्याख्या करता येईल.

आजार हा कोणत्याही व्यक्तीला होऊ शकतो, यात आजाराला व्यक्ती शक्यतो सहजासहजी ओढून घेत नाही. फार तर एखादा कर्मचारी सुट्टी मिळविण्यासाठी आजार ओढून घेऊ शकतो. परंतु सर्व सामान्य व्यक्ती विनाकारण हा आजार ओढून घेऊ शकत नाही.

आजार हया संकल्पने विषयी थोडक्यात असे म्हणता येईल की आजार म्हणजे व्यक्ती जीवनात आलेली अशी एक अवस्था की व्यक्ती आपल्या शरिरात बिघाड घडवुन आणणाऱ्या लक्षणामुळे प्रभावित झालेली असते. त्यातून ती बाहेर येऊ इच्छीते.

<u>आजाराचे स्वरुप :-</u>

आजार हा विश्वःव्यापी आहे. परंतु त्यामागील कारणे मात्र भिन्न भिन्न स्वरुपाची असतात. उदाः- अशुध्द पाणी, असतमतोल आहार, नशापाणी, आणि आजारी माणसाचा संपर्क, अंधरुढीचे पालन (देविला सोडलेल्या स्त्रियांच्या जटा न बांधणे) यातून रोग उदभवतात. आजाराच्या बाबतीत आणखी एक बाब सांगता येईल ती म्हणजे आजारापुढे गरीब, श्रीमंत, स्त्री पुरुष मुले सर्व समान असतात. म्हणजेच आजार हा कोणालाही होऊ शकतो. आजारी व्यक्तीच्या बाबतीत आणखी एक सांगता येईल की, एखादया व्यक्तीला आजार झाल्यास किंवा त्याचे निदान डॉक्टराकडून झाल्यास त्यावर औषध उपचार करायचा किंवा नाही या संबंधी रोगी प्रतिसाद देईलच असे म्हणता येणार नाही. काही व्यक्तींना गोळया घेण्याची किंवा इंजेक्शन घेण्याची भिती असल्याने प्रतिसाद देतीलच असे नसते. तर काही व्यक्तीची अर्थिक कमकुवत स्थितीही प्रतिसाद न देण्यास कारणीभुत ठरत असते.

आजाराचा इतिहास :-

व्यक्ती पुर्णतःहा निरोगी असेलच असे नाही व्यक्तीला तिच्या आयुष्यात कधीच आजार झाला नाही. अशा व्यक्ती बोटावर मोजण्या एवढया असतील आनादी काळा पासून व्यक्तीला कोणत्याना कोणत्या आजाराला सामोरे जावे लागले आहे.

पुर्वी देवीची साथ यायची त्यामुळे अख्ख गाव या देवीच्या साथीला बळी पडत असे, प्लेग च्या साथीने तर एक कुटूंब नाही तर समाज व अख्खा गाव प्लेगच्या साथीने बळी पडत होते. प्लेगच्या साथीने मृत्यु हा अटळ होता.

आधुनिक काळात डेंगु, स्वाईन फ्ल्यु, फुफुसाचे आजार अशा विविध आजाराने व्यक्ती ग्रासले आहेत. एवढेच नाही तर आज प्रत्येक व्यक्ती ताण तणावा-खाली जीवन जगत आहे. याचा परिणाम व्यक्तीच्या मानसीक आरोग्यावर होत आहे व व्यक्ती अनेक रोगांणी बळी पडत आहेत.

आजाराचे प्रकार :-

आजार म्हटला की, त्याच्यापुढे गरीब श्रीमंत अशा प्रकारचा भेद असत नाही. याचा प्रार्दुभाव झाला की त्या व्यक्तीला त्या रोगाच्या होणाऱ्या वेदनांना तोड द्यावे लागते. मात्र उपचार घेण्याच्या बाबतीत श्रीमंतांना चांगल्याप्रकारचे उपचार घेवुन लवकर बरे होण्याची संधी त्यांच्या आर्थिक परिस्थितीमुळे मिळू शकते. याउलट गरीबांना मात्र त्यांच्या गरीब परिस्थीतीमुळे बऱ्याच वेळा औषधोउपचार घणे अशक्य होते.

आजाराचा संबंध व्यक्ती आणि समाजाशी येतो कारण बहुतांशी व्यक्तीचा कधी ना कधी किरकोळ किंवा गंभीर आजाराशी संबंध आलेला असतो. पंरतु सर्वच व्यक्तींना सारख्याच प्रकारचा आजार होतो असे म्हणता येणार नाही. कारण आजाराचे विविध

प्रकार आढळून येतात. उदा :- सर्दी, पडसे, या सारखे किरकोळ समजले जाणारी काही आजार आहेत. तर मधुमेह, कर्करोज, क्षय रोग, एड्स वगैरे यासारखे गंभीर स्वरुपाचे रोग आहेत. ज्या प्रमाणे विविध प्रकारचे रोग आढळून येतात.

रोगाच्या संबंधी थोडक्यात सांगावयाचे झाल्यास रोग म्हणजे शरिरीक व्याधी, पहिले जात नाही. तर रोग म्हणजे शरिरीक मानसीक, नैतिक वर्तनातील अविचार या अर्थाने रोगाचे विविध प्रकार दिसून येतात. आजाराचे प्रामुख्याने तीन प्रकार पडतात ते खालील प्रमाणे :

अ) जीवशास्त्रीय-शरीरशास्त्रीय :-

हवा,पाणी आणि अन्न हे तीन प्रमुख घटक व्यक्तीच्या त्याच प्रमाणे एकंदर मानव जातीच्या अस्तीवाच्या दृष्टीकोणातून आवश्यक आहेत. याशिवाय व्यक्ती किंवा समाज जिवंत राहणे अशक्य आहे. पंरतु दुषीत हवा, पाणी हे व्यक्तीच्या अस्तीत्वाच्या दृष्टीने घातकही ठरु शकतात. त्याच प्रमाणे अन्न जरी मानसाच्या अस्तित्वाच्या दृष्टीने आवश्यक असले तरी अति अन्न सेवनही व्यक्तीच्या आरोग्यास घातक ठरु शकते.त्यामुळे अपचन होऊन शरिरात बिघाड होऊ शकतो. हवामानात अचानक बदल झाला की, व्यक्तीचे आरोग्य बिघडते.

अतिप्रवास, उन्हाळा, पाऊसात फिरणे यामुळे व्यक्त्‍ी आजारी पडतात. त्याच प्रमाणे अतिजागरण करणे हे ही आरोग्याच्या दृष्टीने अपायकारक ठरते. अति जागरणामुळे पित्त वाढून उपचन होणे, जळजळ करणे हे ही आरोग्याच्या दृष्टीने अपायकारक ठरते.

जीवशास्त्र - शरीरशास्त्रीय रोगाच्या संदर्भात थोडक्यात असे म्हणता येईल की, दुषीत हवा, पाणी, यामुळे हे रोग उध्दभवतात त्याच प्रमाणे अतिसेवन, व्यसने यामुळेही व्यक्तीला रोग होऊ शकतात.

ब) मानसीक आजार :-

शारिरीक आजारा प्रमाणेच मानसीक आजाराने मुनष्य आजारी होतो. मानसिक आजाराचा संबंध हा प्रामुख्याने मेंदु, मज्जा, संस्या यांच्याशी येतो यावर आघात झाल्यास व्यक्ती मानसीक रोगाची शिकार बनते. बऱ्याच वेळा मनाविरुध्द एखादी घटना घडली व त्यामुळे मानसीक तणाव वाढला तर व्यक्ती मानसीक रोगाची रुग्ण बनते त्याचप्रमाणे आचनाक एखादी धक्कादायक व सुखद घटना घडली तरी व्यक्ती मनोरुग्ण बनु शकतो.

अशा प्रकारच्या रुग्णाचा आपल्या मेंदुवारील ताबा उडालेला असतो आपण कोणती कृती करतो याचे त्याला भान राहत नाही. त्या प्रमाणे काही मुलांची बुध्दी सर्वसाधारण मुलाच्या क्षमतेपेक्षा कमी असते. अशा मुलांना मतीमंद म्हणून ओळखले जाते, तर काही मुलांची सर्व साधारण मुला पेक्षा कमी बुध्दी असते अशा मुलांना मतिमंद म्हणून ओळखले जाते. या रोगाची सर्व साधारणपणे म्हणजे अनुवंशीकता बाळांतपणाच्या वेळी होत असते. काही बालाकांच्या मेंदुत होणारी इजा, बालाकांच्या मेंदुवार सुज येणे असे दिसुन येते. अशा प्रकारची मुलेही कुटूंब व समाजास अडचण बनतात.

या आजाराच्या संदर्भात थोडक्यात असे म्हणता येईल की, या रोगाचा संबंध मेंदु, ऱ्हदय यांच्याशी असतो, पंरतु बऱ्याचवेळा या रोगाच्या संबंध दैवी-कोप, धुतबाधा जोडल्यामुळे हा आजार उग्र बनतो, मंतीमंद मुलांचा समावेश यात होतो.

क) नैसर्गीक किंवा स्वभावी आजार :-

शरिरशास्त्रीय, मानसिक आजारा प्रमाणेच नैसर्गीक रोगासही बळी ठरत असते. विशिष्ट कालावधीत अशा प्रकारचे आजार व्यक्तीला होताच किंवा नैसर्गीक नियमांशीही हे रेाग संबंधीत असतात. उदा :- मासीकपाळी ही स्त्रीयांना नैसर्गीक रित्याच येते. परंतु या अनुषंगानी ही स्त्रीयांना काही रोग होतात.

या रोगाच्या बाबतीत आपणास असे म्हणता येईल की, नैसर्गीक रोग हे मुनष्याच्या शरीर बदलातून येतात. उदा :- म्हातारपण या वयात काही कारण नसतांना काही त्रास जाणवतात. म्हाताऱ्या व्यक्तीनाही यासंबंधीची जाणीव असते. ``आता म्हातारपणात असे होणारच `` असे म्हणून म्हातारी मानस तणे,त्रास सहन करतात. शास्त्रीय दृष्टया म्हातारपण एक आजारच ठरतो कारण या वयात आणि यौवनात किंवा त्या अगोदरची अवस्था बालपण यात बरीच तफावत असते.

ज्या प्रमाणे म्हातारपण मानवी जीवनात अटळ आहे. नैसर्गीक आहे. त्याच प्रमाणे बाळंतपण हे स्त्रीवर नैसर्गीकरित्या लादले गले आहे. गरोदपरपणात व बाळांतपणात किंवा बाळातपणानंतरही स्त्रियांना अनेक त्रासाला तोंड द्यावे लागते. म्हणून पहिले बाळांत पण म्हणजे स्त्रीचा पुनर्जन्म मानला जातो. बाळांतपणाच्या अनुषंगानी स्त्रीयांना अनेक रोग उध्दभवतात उदा :-संधीवात, अंगबाहेर येणे इत्यादी.

या आजारा संबंधी थोडक्या असे म्हणतात येईल की नैसर्गीक रोग हे असाध्य नाहीत. पण अटळ आहेत. कोणत्याही कारणा शिवाय केवळ मानवी शरीराच्या बदलातून ते व्यक्तीना होतात परंतु कौटुंबिक वातावरणाचा परिणाम म्हणून त्याची तिव्रता कमी अधिक होऊ शकते.

ड) आकास्मिक आजार किंवा आगंतुक रोग :-

आजार किंवा अपघात आकस्मिक रोग किंवा आंगतुक रोग हा अचानक घडून आलेल्या अपघातातून उदभवतो. अपघात म्हटले की, त्यात निश्चितता असु शकत नाही. कारण अपघाताची जाणीव व्यक्तीला असू शकत नाही. किंवा अपघात कधी घडुन गेला हे ही त्याच्या लक्षात लवकर येत नाही. म्हणजेच अपघात कधी येईल हे सांगणे अवड बाब आहे.

घरातून ऑफिसकडे जाणारा व्यक्ती सुरक्षीतपणे आफिसला पोहचलच यांची ठोक खात्री येता येणार नाही. असे नाही किंवा कुठला अपघात होणारच नाही असे आता तरी सांगणे अवघड आहे. अपघातामुळे येणाऱ्या रोगांनाच आंगतुक रोग म्हणतात येईल बहुतेक वेळा या रोगाला जबाबदार अपघातात सापडलेली व्यक्तीच असते असे म्हणता येणार नाही सहजपणे महाविद्यालयाकडे निघालेल्या विद्यार्थ्यांस एखादा वाहन चालक धक्का देवुन जातो यात त्या विद्यार्थ्याचा दोष असतोच असे नसते. कधी कधी तर घरचा जिना चढतानाही पायऱ्यवरुन घसरुन अपघात होतो. अधुनिक काळात तर वहानांची व रहदारीची संख्या एवढी वाढली आहे की कधी अपघात होईल हे सांगता येत नाही.

अगदी नकळतपणे हे अपघात घडुन येत असतात. घरात स्वयंपाक करत असतांना स्त्रीचा पदर कधी पेट घेतो हे तिला कळत ही नाही किंवा आईची नजर चुकीने मुल कधी स्टोव्ह गॅस, जवळ येवुन अपघातात सापडतात हे कळत नाही.

या रोगाबाबत असे सांगता येईल की हा रो व्यक्तीस अकास्मिक पणे येतो. अपघाती रोगांचे स्वरुप किरकोळ व गंभीर असु शकते.

अनेक आजारा पैकी सिकलसेल हा एक आजार आहे. सिकलसेल हा आजार अनुवंशिक असून तो आई वडिलांकडून जिन्स व्दारे त्यांच्या अपत्याना होतो. यामध्ये

लाल रक्त पेशी आपला गोल आकार बदलून कोयत्याच्या आकाराच्या होतात. सिकलसेल रक्तपेशी रक्त वाहिन्यामधून सहज वाहून जाऊ शकत नाहीत. त्या घट आणि चिकट होतात त्यांचा पुजका होतो व रक्तापुरवठया मध्ये अडथळा निर्माण होतो. आवयवांना पुरेसा ऑक्सिजन न मिळाल्याने अवयव निकामी होतात. सांधे दुखतात संसर्ग होतो.

सिकलसेल आजारामध्ये आई आणि वडिल दोघेही सिकलसेल रुग्ण किंवा वाहक असल्यास त्याच्या अपत्यांना हा आजार होऊ शकतो.

सिकलसेल आजाराचा इतिहास :-

1910 मध्ये सिकलसेल पेशीच्या शोधाची तारीख समजली जाते. सिकलसेल हा आजार असंख्य आदिवासी लोकामध्ये आफ्रिके मध्ये कमीत कमी पाच हजार वर्षा पासून अस्तित्वात आहे.

इ.स.1910 मध्ये या आजाराचा शोध अमेरीकत मध्ये शिकागो विद्यापिठात लागला. एक दंत विद्यार्थी वॉल्टर क्लेमेंट नोमल हा या आजाराचा पहिला रुग्ण आहे. त्याला या आजाराची लक्षणे दिसू लागली डॉ. जेम्स बी.हेरीक यांनी या विद्यार्थ्याचे रक्त नमुने घेऊन सुक्ष्मदर्शकाखाली पहिले असता हया लाल रक्त पेशी कोयत्याच्या आकारा सारख्या दिसू लागल्या.

डॉ. हेरीकने याचा सुक्ष्म अभ्यास केला त्यांनी सर्व प्रकारचा नवीन अज्ञात रोग असू शकतो नंतर डॉ. हेरीकेन या वैद्यकीय मासीकांच्या एका पेपरमध्ये ``कोरी आकाराच्या पेशी `` हा लेख लिहीला. हा लेख अमेरीकेतील सर्व तज्ञ डॉक्टरांनी वाचन केला व त्यांना या रेागा बाबत चिकित्सा निर्माण झाली.

1956 मध्ये डॉ. वर्नॉन इन्ग्राम यानी विकृतीचा तपशील तयार केला 1970 च्या दशकात लाल रक्त पेशीवर असामान्य सरचना कशी प्रभावीत झाली याची अधिक माहिती देण्यात आली. आणि या रोगाची तपासणी करण्यासाठी उत्तम चाचण्या करण्यात आल्या सिकलसेल रोग असलेल्या मुलास होणाऱ्या जोखमीबद्दल लोकांना माहिती देण्याकरीता जनुकिय सल्ला हे एक महत्वापुर्ण साधन बनले.

1972 मध्ये सिकलसेल जिन्सचे पहिले सेंटर अमेरीकेत शिकागो येथे उभारण्यात आले त्यात अनेक व्यक्तीचे रक्त नमुने घेवुन त्यावर सुक्ष्म निरीक्षण व चिकित्स करुन सुरु केले. त्यातच हा आजार अनंवशीक आहे हे सिध्द झाले.

हा आजार अमेरीकेतच नाही तर जगात सर्वत आढळतो पण या आजाराचे स्वरुप कमी अधिक प्रमाणात आहे. अफ्रिका,इन्डोनेशिय, जर्मनी, थायलेंड, अशा अनेक देशात या रोगाचे रुग्ण आपणास पाहावयास मिळतात. पण या आजाराचे प्रमाण कमी अधिक आहे अफ्रिकेत या आजाराचे रुग्ण हजारा मागे एक आहे.

भारतात हा आजाराचे प्रमाण 40% आहे. भारतात हा आजार सर्व राज्यात तुरळक आहे. पंरतु चंदीगड, दिल्ली या राज्यात याचे रुग्ण कमी आहेत. पण महाराष्ट्रात या आजाराचे रोगी अधिक पाहावयास मिळतात. त्यातच मराठवाडयात या आजाराचे प्रमाण व नांदेड,हिंगोली,औरंगाबाद येथे अधिक आहे.

तसेच विदर्भात या आजाराचे प्रमाण अधिक आहे त्यात नागपूर, भंडारा, गडचिरोली,अमरावती, वाशिम या जिल्हयात 50% या आजाराचे प्रमाण आहे.

महाराष्ट्रात, पालघर, नवी मुंबई, ठाणे, रायगड या आजाराचे प्रमाण 20% आहे. मराठवाडयात नांदेड व हिंगोली या दोन जिल्हयात या आजाराचे प्रमाण 25% आहे.

तरी नांदेड व हिंगोली या दोन्ही जिल्हयातील सिकलसेल ग्रस्त रुग्णाचा कुंटूंबाचा अभ्यास करीत असता जिल्हयातील प्रत्येकी 90 रुग्णाचा नमुना म्हणून निवड करण्यात येईल.

2) समस्या सुत्रण :-

संशोधनाचे नाव :- सिकलसेल ग्रस्त कुंटूंबाचा समाजशास्त्रीय अभ्यास विशेष संदर्भ नांदेड व हिंगोली जिल्हा.

3) संशोधनाचा उद्देश :-

1. सिकलसेल आजाराचे स्वरुप अभ्यासणे.
2. सिकलसेल ग्रस्त कुटूंबाची आर्थिक, सामाजिक, कौटुंबिक स्थितीचा अभ्यास करणे.
3. सिकलसेल आजारा बाबत जनतेत आजारा बाबतची जनजागृती अभ्यासणे.
4. सिकलसेल आजारा बाबत असणारे गैरसमज अभ्यासणे.
5. सिकलसेल ग्रस्त रुग्णाचे विवाह निरोगी व्यक्ती सोबत व्हावे यासाठी सिकलसेल ग्रस्त युवकाचे मेळावे होतात का हे अभ्यासणे.
6. सिकलसेल रुग्णांना शासनाकडून मदत मिळते का याचा अभ्यास करणे.

4) संशोधनाचे गृहितके :-

1. सिकलसेल आजाराची सर्व जनतेस माहिती मिळत नाही.
2. सिकलसेल ग्रस्त कूटूंब मानसिक,अर्थिक, कौटुंबिक दृष्टया अडचणीत असते.
3. ग्रस्त कुंटूंबातील वाहक व्यक्तींचे लग्न निरोगी व्यक्तीशी होण्यासाठी योग्य समुपदेशन होत नाही.

4. ग्रामीण जनतेत या आजारा बाबत योग्य माहिती नसते किंवा अर्धवट माहिती असते.

5. कुटूंबातील व्यक्तीना सिकलसेल ग्रस्त रुग्णासाठी असलेल्या विविध योजनाची माहिती नसते.

6. कुटूंबातील सिकलसेल ग्रस्त गरोदर महिलाची योग्य काळजी घेतली जात नाही.

5) संशोधनाची व्याप्ती :-

प्रस्तुत संशोधाची व्याप्ती अप्रत्यक्षपणे अध्ययनाच्या उद्देशातून व उपकल्पनांतून स्पष्ट झाली आहे. तरी सध्या या अध्ययनाची व्याप्ती स्पष्ट करतांना असे म्हणता येईल की, प्रस्तुत अध्ययन हे सिकलसेल ग्रस्त व्यक्ती व कुटूंबाच्या अभ्यासासाठी आहे. यामध्ये अन्य व्यक्तीचा अन्य आजाराचा समाविष्ठ केला जाणार नाही. पंरतु या आजारामुळे ज्याच्यावर प्रत्यक्ष अप्रत्यक्ष प्रभाव पडला त्या सर्वाचा या अध्ययनात समावेश करण्यात येईल.

6) संशोधनाच्या मर्यादा :-

प्रस्तुत अध्ययन हे सिकलसेल ग्रस्त व्यक्ती व कुटूंबाच्या अभ्यासा साठी आहे. महाराष्ट्रात या आजारावर जनजागृती होत असली तरी मागासलेले जाती व ग्रामीण समाजात हया आजारा बाबत माहिती नाही किंवा अर्धवट माहिती आहे या आजारा बाबत गैरसमज आहेत. एकत्र राहिल्याने, एकत्र जेवण्यामुळे, हाताचा स्पर्श केल्याने हा आजार होत नाही.

प्रस्तुत अध्ययनात नांदेड जिल्हा व हिंगोली जिल्हा हे कार्यक्षेत्र निवडले असल्यामुळे मर्यादा येतात. लोकसंख्येच्या जाणीव जागृतीत जिल्हा निहाय तफावत असते. साक्षारतेचे

प्रमाण कमी अधिक असते. त्यामुळे एका जिल्हा अध्ययन कार्यक्षेत्रातून काढलेले निष्कर्ष सार्वत्रिक असतीलच असे नाही यामध्ये नमुना निवड पध्दतीचा वापर असल्यामुळे विशिष्ट एककाना मर्यादित ठेवण्याचा प्रयत्न होत असल्याने अध्ययनावर मर्यादा येतात.

7) साहित्य परिक्षण व अध्ययनाचे महत्व :-

सिकलसेल आजार हा कसा होतो त्याची लक्षणे कोणती आहेत हया आजारातील रुग्णावर होणारा शारिरीक, मानसिक, कौटुंबिक, सामाजिक या सर्वाचा अभ्यास या संशोधनात आहे तसेच सिकलसेल ग्रस्त कुटूंबावर होणारा सामाजिक, आर्थिक, मानसिक परिणाम या संदर्भात अनेक विचारंताची मांडलेले निष्कर्ष मांडले आहेत. त्याचे अध्ययन करण्यात येईल.

8) अध्ययनाचे महत्व :-

हे अध्ययन सिकलसेल आजारा बाबत संपुर्ण व शास्त्रोक्त माहिती देण्या करीता आहे. हया आजाराबाबत जनतेत जनजागृती करण्यात येईल.

हया आजाराने ग्रस्त कुटूंबाचा शारिरीक, मानसिक, सामाजिक, कौटुबिक, शैक्षणिक अभ्यास करणे.

या दृष्टीने प्रस्तुत अध्ययनाचे स्वरुप हे अन्य संशोधनापेक्षा वेगळे आहे व याचा उपयोग आरोग्य बाबत जनतेत जनजागृती करण्यासाठी आहे.

हया अध्ययना व्दारे सिकलसेल ग्रस्त कुटूंबाचा अभ्यास करुन कुटूंबातील प्रत्येकाचे समुपदेशन करुन कुटूंबाची शारिरीक, सामाजिक आर्थिक स्थिती बदलासाठी उपचार करण्यात येईल.

या अध्ययनाचा महत्वाचा गाभा म्हणजे सिकलसेल आजाराचे संपुर्ण ज्ञान मिळवुन जनतेत हया आजारा बाबत जनजागृती करुन हया आजारास प्रतिबंध करणे आजार होण्यापेक्षा व औषधउपचार घेण्या पेक्षा तो आजारच होऊ नये म्हणून आरोग्य विषयक ज्ञान असल्यास आजार होऊ न देणे, आजाराला आळा घालणे.

9) अध्ययनाचे क्षेत्र :

प्रस्तुत अध्ययनाचे क्षेत्र नांदेड व हिंगोली जिल्हयातील सिकलसेल ग्रस्त कुटूंबाचा अभ्यास तसेच शासनाच्या कडून रुग्णास मिळणाऱ्या विविध योजनाचा व वैद्यकीय सोय सुविधांचा अभ्यास तपासला जाईल.

10) नमुना निवडा :-

सिकलसेल ग्रस्त कुंटूंबाचा समाजशास्त्रीय अभ्यास विशेष संदर्भ नांदेड व हिंगोली जिल्हा हया अभ्यास विषयाच्या संशोधनासाठी स्तरीत नमुना निवड पध्दत व सहेतूक नमुना निवड पध्दतीचा संशोधनासाठी वापर करण्यात येईल. सिकलसेल ग्रस्त व्यक्ती व कुटूंब यांचा सखोल अभ्यास करण्यात येईल व या अध्यानासाठी मुलाखत, अनुसूची यांचा उपयोग करण्यात येईल.

11) तथ्य संकलन :-

संशोधन विषयाच्या तथ्य संकल्पना मध्ये प्राथमिक व दुय्यम तथ्य संकलनाच्या साधनांचा वापर करण्यात येईल. प्राथमिक तथ्य संकलनानुसार सिकलसेल ग्रस्त रुग्णाचा कुटूंबातील व्यक्तीच्या मुलाखती यासाठी मुलाखत, अनुसूची व निरीक्षण या साधनाचा वापर करण्यात येईल. तर दुय्यम तथ्य संकलनात अंतर्गत संशोधन क्षेत्रातर्गत

असलेल्या कार्यालयातील उपलब्ध असलेल्या लिखीत, माहितीचा तथ्याचा तसेच शैक्षणिक, साहित्य, पुस्तके, संदर्भ, ग्रंथ, इंटरनेट मधील माहितीचा वापर केला जाईल.

12) तथ्य प्रक्रिया :-

प्रस्तुत संशोधनासाठी संरचीत मुलाखत अनूसुचीव्दारे प्राप्त केलेल्या माहितीचे तथ्य प्रक्रियेने केल्या जाईल. हे तथ्य प्रक्रियन मुख्यतः उद्देश व उपकल्पना यावर अवलंबून असेल. साधारणातः प्रक्रियनाच्या प्रक्रियेत पुढील पायऱ्यांना अंतर्भाव केल्या जाईल.

1) **संस्करण /संपादन :-** संस्करण करतांना सर्वप्रथम प्रत्येक मुलाखत अनुसूचीची क्रमवार मांडणी केल्या जाईल त्यांना क्रमांक देऊन त्याची तपासणी करुन उत्तदात्यांच्या सर्व नोंदी मुलाखत अनुसूचित घेण्यात आल्या आहेत का ? हे तपासण्यात येईल तसेच उत्तरदात्यांनी दिलेली उत्तरे, विसंगत असल्यास विविध प्रश्नांच्या विसंगतीचे सार पाहून विसंगती दुर केल्या जातील व संशोधनाच्या दृष्टीने निरुपयोगी माहिती असल्यास अशी माहिती वगळण्यात येईल.

2) **वर्गीकरण :-** मुलाखत अनुसूचिव्दारे गोळा केलेल्या विविध प्रकारच्या व विस्कळीत माहितीला संघटीत स्वरुप देण्यासाठी त्यांना मोजक्या वर्गात विभाजीत केल्या जाईल. अनुसूची असलेल्या मुक्त प्रश्नांना जी विविध उत्तरे प्राप्त होणार आहेत. त्यांना समान वैशिष्टायांच्या आधारे गटामध्ये विभाजीत करण्यात येईल.

3) **संकेतीकरण :-** वर्गीकरणाची प्रक्रिया पुर्ण झाल्यानंतर प्राप्त उत्तरांना संकेत दिल्या जातील, जेणे करुन सारणीकरणाला त्याचा उपयोग होईल.

4) **संकेत पुस्तीका :-** प्रत्येक उत्तरांना संकेत दिल्यानंतर संकेत पुस्तीका तयार केली जाईल व त्या आधारे सर्व मुलाखात अनुसूचिंना हाताळण्यात आले ही संकेत पुस्तीका स्तंभ क्रमांक प्रश्न क्रमांक, प्रश्न प्रत्युत्तर, प्रवर्ग व संकेत त्यांच्या आधारे तयार करण्यात येईल.

5) **स्थानांतर :-** संकेत पुस्तीका तयार झाल्यानंतर पुन्हा सर्व अनुसूची हाताळल्या जातील अनुसूचित असलेल्या उत्तरांना संकेत पुस्तिकेत असलेल्या संकेतानुसार संकेत दिल्या जातील.

6) **मास्टर चार्ट :-** प्रत्येक अनुसूचित निर्माण केलेले संकेतांचे स्थानंतरकरण झाल्यानंतर मास्टर चार्ट तयार करण्यात येईल. ज्या आधारे सारणी तयार करण्यास मदत होईल.

13) सारणी व तथ्य विश्लेषण :-

मास्टर चार्टच्या आधारे तथ्य विशलेषण करण्यात येईल. यासाठी सारणी तयार केल्या जाईल व कोणती सारणी काय स्पष्ट करते याचे विश्लेषण केल्या जाईल. यामध्ये साध्या सारण्याचा उपयोग केला जाईल व आवश्यकते नुसार व्दिचल सारणी तयार केली जाईल व त्या आधारे तथ्याचे विश्लेषण केल्या जाईल.

14) संशोधन आराखडा :-

प्रस्तुत संशोधनाच्या आराखडयाचे स्वरुप काही प्रमाणांत वर्णनात्मक तसेच विश्लेषणात्मक राहील. हे संशोधन वर्णनात्मक आहे कारण नमुण्यात येणाऱ्या रुग्णाच्या कुटूंबाशी अर्थिक परिस्थिती कुटूंबातील प्रत्येक व्यक्तीची रुग्णा बाबत वाटणारी चिंता मानसीक स्थिती रोगाचा कुटूंबातील प्रत्येक व्यक्तीवर होणारा परिणाम तसेच कुटूंबा

बाबत समाजात होत असलेली चर्चा या सर्वाचा अभ्यास वर्णनात्मक व विश्लेषात्मक केला जाईल.

15) निष्कर्ष व उपकल्पनांचे परिक्षण :-

तथ्य विश्लेषंनाच्या आधारे उददेश व उपकल्पनेला अनुसरुन निष्कर्ष मांडल्या जातील तसे अध्ययनाच्या सुरुवातीला घेतलेल्या उपकल्पनाचें परिक्षण सुध्दा केल्या जाईल. यामध्ये किती उपकल्पना खऱ्या ठरल्यात, जर उपकल्पना सिध्द झाल्या नाहीत तर त्यामागची कारणे काय असतील व यामधून कोणत्या नविन उपकल्पना निर्माण झाल्यात याचा देखील उहापोह केल्या जाईल.

सुचना व उपाययोजना :-

निष्कर्षाच्या आधारे सुचना व उपाययोजना सुचविल्या जातील. सिकलसेल ग्रस्त कुंटूंबातील आर्थिक, सामाजिक कौटुंबीक, शैक्षणिक तसेच आजाराबाबत उपाययोजना व वैद्यकीय दृष्टीकोनातून येणाऱ्या समस्या, कारणे,जनतेतील आजाराबाबत असलेले गैरसमज या संबंधी समस्याचा अन्वयार्थ तपासून पाहून समस्या कमी होण्याच्या दृष्टीने उपाययोजना सुचविण्यात येतील.

प्रकरण निहाय रचना

1.प्रस्तावना व उपलब्ध साहित्याचा मागोवा.
2.संशोधन पध्दती
3. कौंटुबिक व सामाजीक पार्श्वभूमी
4. शैक्षणिक व आर्थिक पार्श्वभूमी
5.आरोग्य विषयक पार्श्वभूमी
6.निष्कर्ष आणि शिफारशी.

संदर्भ ग्रंथसुची :

सिकलसेल ग्रस्त कुटूंबाच्या समाज शास्त्रीय अभ्यास विशेष संदर्भ नांदेड व हिंगोली जिल्हा या संशोधनासाठी खालील ग्रंथांचा अभ्यास करण्यात येईल.

1) डॉ.दा.धो.काचोळे-वैद्यकीय समाजशास्त्र, कैलाश पब्लीकेशस औरंगाबाद.
2) सुरेश वाघमारे -वैद्यकीय समाजशास्त्र कल्पना प्रकाशन नांदेड.
3) आरोग्य पत्रीका - आरोग्य विभाग नांदेड
4) शोध गंगा वेबसाईट
5) डि.जी.एल.शर्मा उपकार प्रकाशन यु.जी.सी. समाजशास्त्र संपादक-
6) बोधनकर सुधीर-1993 सामाजिक संशोधन पध्दती, श्री साईनाथ प्रकाशन नागपूर.
7) संपादक- गर्गे स.मा.भारतीय समाज विज्ञान कोच खंड-3 प्रकाशन 1989 व्दितीय आवृती सप्टेंबर 2007 पेज 424-425.
8) प्रदिप आगलावे -सामाजीक संशोधन पध्दती शास्त्र- साईनाथ प्रकाशन नागपुर

संशोधक
सरपाते आशा शिवाजीराव

मार्गदर्शक
प्रा.डॉ.बी.आर.भोसले
सहाय्यक प्राध्यापक
पदवी व पदव्युत्तर
समाजशास्त्र विभाग
यशवंत महाविद्यालय, नांदेड